13

EXPOSÉ

DES

TITRES SCIENTIFIQUES

Du docteur A. LENOIR,

Chirurgien de l'hôpital Necker, etc.

POUR UNE PLACE VACANTE A L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

DANS LA SECTION D'ACCOUCHEMENTS.

---

1. Titres, Concours et Services universitaire.

Il a successivement obtenu par concours les places :

1° D'élève externe des hôpitaux civils de Paris ;

2° D'élève interne (première place du concours de 1828) ;

3° D'aide d'anatomie de la Faculté (1831) ;

4° De prosecteur (1835) ;

5° De professeur agrégé dans la section de chirurgie et d'accouchement (1835) ;

6° Il a concouru deux fois à la Faculté pour la chaire de médecine opératoire (1841 et 1850);

Une fois pour la place de chef des travaux anatomiques (1842) :

7° Il a été nommé chirurgien du bureau central des hôpitaux en 1835 et chirurgien d'hôpital en 1839 ;

8° Depuis 1834 jusqu'en 1844, il a fait le service chirurgical du quatrième dispensaire de la société philanthropique et là, comme dans les différents hôpitaux où il a été successivement attaché, il a pratiqué toute espèces d'opérations et notamment quelques unes de celles usitées pour terminer les accouchements laborieux ;

9° Comme professeur agrégé de la faculté, il a remplacé pendant plusieurs années, dans leurs chaires de clinique chirurgicale, MM. les professeurs J. Cloquet et Sanson aîné ; — Et, pendant deux ans, (1842 et 1843) il a fait, en l'absence de M. le professeur Moreau, le

cours d'accouchements exclusivement réservé aux élèves sages-femmes inscrites au secrétariat de la Faculté ;

10° Reçu docteur en médecine en 1833 ;

11° Il est un des membres fondateurs de la Société anatomique, et, comme secrétaire, il a fait le premier rapport des travaux annuels de cette société (1827). Il est également un des membres fondateurs de la Société de chirurgie de Paris ; il a été secrétaire et président de cette société.

13° Il a été nommé chevalier de la Légion d'honneur en 1846, sur la proposition de M. le ministre de l'Instruction publique.

2. Publications.

I. *Dissertation sur quelques points d'anatomie, de physiologie et de pathologie* (Thèse inaugurale, 1833).

Dans cette thèse, il a consigné plusieurs recherches sur des points obscurs d'anatomie normale et pathologique ; c'est ainsi qu'il a signalé le premier une disposition particulière des veines du bassin de l'homme (leur adhérence aux lames aponévrotiques qu'elles traversent) ; il a fait de cette découverte diverses applications à la médecine opératoire et spécialement à l'opération de la taille périnéale. — Il a signalé les variétés de direction qu'offre dans la série des âges l'entrée du conduit auditif externe, et il a tiré de ces différences de forme et de direction des inductions relatives aux opérations qu'on pratique sur ce conduit. — Il a encore consigné dans cette thèse des remarques sur le muscle érecteur du pénis décrit par Houston. — Sur la circulation du sang dans le fœtus. — Sur le caillot fibrineux des veines enflammées. — Sur l'engorgement de la prostate. — Sur la résection du col du fémur. — Sur la cause anatomique de la gangrène de la main dans le traitement des fractures de l'avant-bras, etc.

II. *Mémoire sur une modification proposée au procédé de Delpech pour la désarticulation de la cuisse* (Journal hebdomadaire, tome XIII).

Cette modification, qui consiste surtout à attaquer l'articulation par

son côté externe, c'est-à-dire par le point où elle est le moins pourvue de vaisseaux, a été adoptée par quelques uns des chirurgiens des hôpitaux et en particulier par Blandin.

III. *Mémoire sur la découverte des bourses muqueuses sous-cutanées de la plante du pied et sur leurs maladies* (Presse médicale, janvier 1837).

Dans ce mémoire il décrit pour la première fois trois bourses synoviales qui existent sur les trois points par lesquels la plante du pied appuie sur le sol dans la marche, c'est-à-dire sous le calcanéum et sous les têtes des premier et cinquième métatarsiens. La connaissance de ces poches sous-cutanées normales a permis depuis de mieux préciser le siége de certaines collections séreuses ou purulentes qui se développent à la plante du pied.

IV. *Lettre sur la lithotritie à MM. les Chirurgiens du Bureau central des hôpitaux* (Même recueil, N° 34).

Cette lettre contient une analyse critique assez étendue des principales publications qui ont été faites sur la lithotritie.

V. *Quels sont les lieux et quels sont les cas où il convient d'amputer la jambe* (Thèse pour l'agrégation, 1835)?

Cette thèse est un des premiers travaux publiés en France où fut discutée la valeur de l'amputation sus-malléolaire de la jambe ; elle contient en outre une anatomie chirurgicale du membre inférieur, dans laquelle on a signalé des recherches nouvelles sur la communication de la synoviale de l'articulation péronéo-tibiale supérieure avec celle du genou, et sur les variétés d'origine et de longueur de l'artère nourricière du tibia.

Elle a valu à son auteur la seconde place du concours. Il avait pour compétiteurs MM. Sédillot, Malgaigne, Larrey, Huguier, etc.

VI. *Note sur une modification de la méthode circulaire appliquée*

à l'amputation de la jambe au-dessus des malléoles (Archives de médecine, tome VIII, troisième série, 1840).

Dans cette note de dix pages d'impression, l'auteur signale deux accidents qu'on rencontre assez fréquemment après l'amputation sus-malléolaire quand on pratique celle-ci par la méthode circulaire ordinaire, ou par la méthode à lambeaux. Il regarde ces accidents comme inhérents à la conformation de la partie de la jambe sur laquelle on opère et à la manière d'agir des méthodes routinières quand on y applique à tort. Ces deux accidents sont la gangrène du tégument et les fusées purulentes dans l'épaisseur du mollet : le premier tient à ce que, en disséquant les lambeaux ou la manchette de peau propres à recouvrir les os, l'on coupe les vaisseaux qui nourrissent cette membrane; et le second à ce qu'il existe à la partie postérieure de la jambe deux plans de muscles superposés, séparés l'un de l'autre par un tissu cellulaire lâche et une forte aponévrose qui facilitent l'infiltration des liquides fournis par la plaie d'amputation. La modification que l'auteur a fait subir à la méthode circulaire pour prévenir ces accidents a, dans ces dernières années, souvent été pratiquée avec succès par lui et par la plupart de ses collègues des hôpitaux. De plus, elle est devenue le point de départ d'une méthode nouvelle d'amputer les membres que M. Soupart, de Gand, a décrite depuis sous le nom de *Méthode en T.*

VII. *Mémoire sur deux cas d'anévrismes qui ont présenté quelques circonstances insolites dans leur traitement* (Même recueil, tome I, quatrième série).

L'auteur a rencontré dans ces deux cas les deux principaux accidents auxquels les chirurgiens sont exposés quand ils traitent l'anévrisme poplité par la ligature de la crurale. L'un de ces accidents, depuis longtemps connu, est l'hémorrhagie primitive ou secondaire; on court d'autant plus le risque de l'avoir pendant ou après l'opération qu'on place la ligature sur un point de l'artère plus voisin de la poche anévrismale. L'autre accident qui se rencontre quelquefois dans d'autres anévrismes, mais qui avait été déclaré impossible par Scarpa à la suite de l'opération de l'anévrisme poplité, est le retour des battements dans la tumeur. M. Le-

noir en rapporte plusieurs exemples empruntés aux auteurs et un qu'il a rencontré dans sa pratique ; il regarde cet accident comme d'autant plus à craindre qu'on s'éloigne davantage du siége de l'anévrisme pendant l'opération. « Reste à déterminer, dit-il en terminant, lequel de ces deux écueils est le moins dangereux. Pour mon compte, je ne crois pas qu'on puisse mettre un instant en balance la gravité d'une hémorrhagie primitive ou secondaire avec le simple fait d'un retour plus ou moins tardif des battements dans la tumeur anévrismale ; et si j'avais à traiter un nouvel anévrisme poplité, je n'hésiterais pas à pratiquer de nouveau la ligature de l'artère crurale dans le lieu prescrit par Scarpa, dussé-je avoir à faire connaître un second exemple de l'accident qui fait le sujet de ce mémoire. »

VIII. *Fausse articulation du fémur traitée avec succès par l'acupuncture, observation suivie de réflexions* (Mémoires de la Société de chirurgie de Paris, tome II).

Il s'agit, dans cette observation, d'une fracture oblique de cuisse non consolidée après huit mois de traitement, et qui a été guérie au bout de ce temps par l'introduction entre les deux fragments d'un certain nombre d'aignilles à acupuncture. Ce moyen thérapeutique avait été proposé par M. Malgaigne, en 1837, mais son auteur n'avait pu parvenir à le mettre en pratique ; de plus, M. Wiessel avait obtenu par lui, en 1844, la consolidation des deux os de l'avant-bras dans une fracture datant de neuf semaines. Aucun chirurgien, avant M. Lenoir, ne l'avait encore employé avec succès sur un os aussi gros que le fémur et contre une fracture non consolidée aussi ancienne.

Dans les réflexions qui suivent cette observation, M. Lenoir, après avoir décrit rapidement les variétés et le mode de développement des pseudarthroses, suite de fracture des os, établit que le traitement de celle-ci doit varier suivant l'espèce. Il réserve l'acupuncture aux seuls cas dans lesquels le séton est indiqué, c'est-à-dire à ceux où il convient d'enflammer et de ramollir les surfaces osseuses contiguës et recouvertes d'une synoviale accidentelle ; il croit que dans ces cas spéciaux l'acupuncture peut avec avantage être substituée au séton, car tout en agissant de la même manière que lui, elle peut être employée d'une

façon graduelle et être presque dosée dans son application par la possibilité qu'on a d'augmenter ou de diminuer, suivant les indications, le nombre des agents qui servent à la produire.

IX. *De la bronchotomie* (Thèse de concours pour la chaire de Médecine opératoire, 1841).

L'opération et les cas qui la réclament sont complétement exposés dans cette thèse qui comprend : 1° une anatomie chirurgicale précise de la région antérieure du col; 2° l'historique de l'opération; 3° la description et l'appréciation des diverses méthodes et des divers procédés opératoires; 4° les indications spéciales de l'opération divisées en plusieurs catégories, suivant que l'altération pathologique qui la réclame siége dans la bouche ou dans le pharynx, dans la région cervicale, enfin dans le larynx ou dans la trachée-artère.

X. *Des opérations qui se pratiquent sur les muscles de l'œil* (Thèse pour la même chaire, 1850).

Comme la précédente, cette thèse est une monographie complète du sujet dont elle traite; après des considérations d'anatomie chirurgicale sur les muscles de l'œil et sur les aponévroses de l'orbite, l'auteur fait un historique complet de la myotomie oculaire appliquée à la cure du strabisme et à celle de quelques autres vices de la vision. Il décrit ensuite les procédés opératoires et les accidents auxquels ils donnent lieu et enfin il discute dans autant de chapitres et d'après les faits rapportés dans la science la valeur de la section des muscles de l'œil dans le traitement: 1° du strabisme; 2° de la myopie; 3° de la kopiopie ou disposition à la fatigue des yeux; 4° de l'amaurose; 5° comme moyen de produire un strabisme artificiel dans les taies de la cornée.

XI. *M. Lenoir a donné, en collaboration de M. le docteur Roche, la quatrième édition des Nouveaux éléments de Pathologie médico-chirurgicale, publiés sous le nom de Roche, Sanson, Lenoir* (5 vol. in-8, Baillière, 1844).

Il y a ajouté plus d'un demi-volume en faisant des additions aux ar-

ticles *fractures, luxations, hernies*, aux *maladies des yeux*, et en donnant les articles *déviations, infection purulente, infection putride, syphilis*, etc.

Il a de plus publié un grand nombre d'articles de médecine opératoire dans le *Dictionnaire des études médicales pratiques*. Tels sont les articles *amputations en général* et *amputations du bras, du coude, de l'avant-bras, de la cuisse*; les articles *ligatures des artères axillaire, brachiale, antibrachiale* et *carotide*, etc.

Il a été pendant un grand nombre d'années collaborateur de la *Presse médicale* et des *Archives générales de médecine*. Il a donné dans ces deux journaux de nombreux articles de critique et d'analyse d'ouvrages de chirurgie et d'obstétrique (3e série des Archives).

Comme titres spéciaux à la place vacante aujourd'hui dans la section d'accouchement, outre le cours théorique d'accouchement qu'il a fait pendant deux ans en qualité d'agrégé, aux élèves sages-femmes inscrites à la Faculté de médecine, M. Lenoir a publié les travaux suivants

XII. *Mémoire sur les malformations du bassin par luxation congéniale ou accidentelle non réduite de l'un des fémurs. Variété du bassin oblique ovalaire du professeur Nægelé* (Gazette des hôpitaux, N° 24, 1849).

Dans ce mémoire il établit que le bassin des individus affectés de luxations congéniales des fémurs est différemment conformé, suivant que la luxation est simple ou double, et que son influence sur le travail de la parturition diffère dans ces deux cas. Dans le bassin à luxation double, en effet, tout est à peu près normal dans l'excavation et au détroit supérieur; le seul détroit inférieur a des diamètres plus étendus qu'à l'état normal, aussi l'accouchement est-il plus facile et plus prompt que de coutume. Mais dans le bassin à luxation unique, l'os des iles correspondant au côté affecté étant seul frappé d'atrophie, les deux moitiés latérales de la cavité pelvienne cessent d'être symétriques et le bassin tout entier prend alors une forme qui rappelle celle du bassin vicié par suite d'une ankylose congéniale de

l'une des articulations sacro-iliaques, et que M. Nægelé a décrit sous le nom de *bassin oblique ovalaire*. L'auteur compare ces deux bassins viciés dans leur conformation et signale les différences et les analogies qu'ils présentent. Mais pour lui le bassin affecté d'une luxation unique du fémur est seul capable de faire obstacle à l'accouchement ou du moins de rendre le travail plus difficile et plus long dans son premier temps.

XIII. *Mémoire sur les articulations propres du bassin de la femme adulte, suivie d'une théorie nouvelle de l'écartement des os de cette cavité pendant la grossesse et après l'accouchement* (Lu à l'Académie de médecine dans sa séance du 8 avril 1851).

XIV. *Mémoire sur quelques variétés de formes et quelques vices de conformation du bassin de la femme adulte, généralement omis dans les traités d'accouchements publiés en France* (Lu à l'Académie de médecine dans sa séance du 10 juin 1851).

Ces deux mémoires ont été renvoyés à l'examen d'une commission et deviendront prochainement le sujet de rapports.

Ainsi que le premier, ils sont tirés d'un ouvrage de longue haleine, dont M. Lenoir s'occupe depuis six ans, et qui a pour titre : *Atlas complémentaire de tous les traités d'accouchement*. Cet ouvrage contient cent planches lithographiées d'après nature, qui représentent le bassin de la femme à l'état normal et pathologique; les organes génitaux; le développement de l'œuf humain; les diverses présentations et positions du fœtus; les opérations obstétricales, etc. Des circonstances indépendantes de la volonté de l'auteur l'ont jusqu'alors empêché de publier le texte de la première moitié de cet atlas qui est en partie imprimé depuis plusieurs années.

PARIS — IMPRIMERIE DE L. MARTINET, RUE MIGNON, 2.
(QUARTIER DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE.)